



MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET (FOR USE WITH FORM PTO-875)

SERIAL NO. 10/530947 APPLICANT(S)

FILING DATE

	ASF	TILED	Ar	TER	AF	TER
	IND	DEP.	IND.	DED	2 AME	NDMENT
1	11117	DEI.	111.	DEP.	IND.	DEP.
_	 	1		 		
_		17	1			
		RD			-	
		1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -			—— <u> </u>	
		92		 		
7		1 42				
;		12)				
		02		 		
) .		170		- 	<u> </u>	
1		TAX .				
2		102				
3		10	· · · · ·	1.		
4						
5				1		
5						
		(A)				
3		TY				
9		0				
0:						
1						-
2						
3 .						
<u>5</u>				:		
		2				
3						
9						
						
2	· · · · · · · ·			·		
3						
34						·
15						
6						
37						
8				 	-	
9						
0						
1				· · · · ·		.
12						
3						
14						
5	. `					
6						
7						
8						
		I				
IND.		1		4		*
L DEP.		4	79	4		4=
AL . MS		الحوين	19			
1			\ 3	d. N.	•	

PTO-1360 (REV. 11/04)

U.S. DEPARTMENT of COMMERCE BURT